

**UNIVERSIDADE ABERTA DO SUS
UNIVERSIDADE FEDERAL DE PELOTAS
Especialização em Saúde da Família
Modalidade a Distância
Turma nº 9**



Trabalho de Conclusão de Curso

**Melhoria da Detecção e Prevenção de Câncer de Colo de Útero e de
Mama na UBS 07, Piripiri / PI**

Maritza Duquen Labore

Pelotas, 2016

Maritza Duquen Labore

**Melhoria da Detecção e Prevenção de Câncer de Colo de Útero e de
Mama na UBS 07, Piripiri / PI**

Trabalho de Conclusão de Curso
apresentado ao Curso de Especialização
em Saúde da Família EaD da Universidade
Federal de Pelotas em parceria com a
Universidade Aberta do SUS, como
requisito parcial à obtenção do título de
Especialista em Saúde da Família

Orientador: Fabiana Vargas Ferreira

Pelotas, 2016

**Universidade Federal de Pelotas / DMS
Catalogação na Publicação**

L123m Labore, Maritza Duquen

Melhoria da Detecção e Prevenção de Câncer de Colo de Útero e de Mama na UBS 07, Piripiri/PI / Maritza Duquen Labore; Fabiana Vargas Ferreira, orientador(a). - Pelotas: UFPel, 2016.

64 f. : il.

Trabalho de Conclusão de Curso (Especialização em Saúde da Família EaD) — Faculdade de Medicina, Universidade Federal de Pelotas, 2016.

1.Saúde da Família 2.Atenção Primária à Saúde 3.Saúde da Mulher 4.Neoplasias do colo do útero 5.Neoplasias da Mama I. Ferreira, Fabiana Vargas, orient. II. Título

CDD : 362.14

Elaborada por Sabrina Beatriz Martins Andrade CRB: 10/2371

O presente trabalho é dedicado a meu país que me deu a oportunidade de formar-me como Profissional e como ser humano com os valores que hoje tenho e por permitir compartilhar o conhecimento.

A minha família em geral e amigos por sua compreensão e por sempre acreditarem em mim, especialmente minhas filhas.

Agradecimentos

Meus agradecimentos especiais para minha professora e orientadora Fabiana que sem sua paciência e ajuda incondicional, não teria conseguido.

A minha equipe maravilhosa que é minha família brasileira e esteve todo o tempo ao meu lado.

Agradeço a todas as usuárias e suas famílias.

Resumo

Duquen Labore, Maritza. **Melhoria da Detecção e Prevenção de Câncer de Colo de Útero e de Mama na UBS 07, Piripiri / PI. 2016. 63f.** Trabalho de Conclusão de Curso (Curso de Especialização em Saúde da Família) - Departamento de Medicina Social, Faculdade de Medicina, Universidade Federal de Pelotas, Pelotas, 2016.

No Brasil, os índices de morbidade e mortalidade por câncer do colo do útero e de mama são elevados, então, justifica-se a implantação de estratégias efetivas de controle dessas doenças que incluam ações de promoção, prevenção, detecção precoce, tratamento e cuidados paliativos, quando esses se fizerem necessários. O controle de estas duas doenças depende de uma atenção básica qualificada e organizada, integrada com os demais níveis de atenção. O objetivo da intervenção (duração de 12 semanas) foi a qualificação da detecção de Câncer de Colo de Útero e de mama na UBS 07, no município de Piripiri, Piauí. Para o desenvolvimento do trabalho foram utilizados prontuários, fichas espelhos e planilha eletrônica de coleta de dados. A população alvo foi composta pelas mulheres da faixa etária de 25 a 64 anos de idade para a prevenção de câncer de colo de útero, e as mulheres da faixa etária de 50 a 69 anos de idade para a prevenção de câncer de mama, onde as ações foram conduzidas dentro dos eixos temáticos de monitoramento e avaliação, organização e gestão dos serviços, engajamento público e qualificação da prática clínica. Os instrumentos utilizados na intervenção foram a ficha espelho e a planilha de coleta de dados disponibilizados pelo curso. Em relação à cobertura, para detecção e prevenção do câncer de colo de útero, foram cadastradas e acompanhadas 238 usuárias de 25 a 64 anos (32,5%) e para Mama, foram 89 usuárias de 50 a 69 anos (38,2%). Tivemos reorganização e qualificação do serviço mediante melhoria do registro, realização da avaliação de risco e orientação sobre doenças sexualmente transmissíveis. Além disso, buscar esclarecer cada vez mais a comunidade sobre a importância de se ter informações e se conscientizar do autocuidado. Conclui-se que ainda há necessidade de melhorias no serviço, como aumentar a cobertura para as usuárias do Programa de Detecção e Prevenção do Câncer de Colo de Útero, bem como fortalecer o estabelecimento de ações mais qualificadas e resolutivas. Além disso, devemos contar com apoio da gestão e da comunidade para que todos saiam satisfeitos e com melhor atenção e assistência.

Palavras-chave: Atenção Primária à Saúde; Saúde da família; Programas de Rastreamento; Neoplasias do colo do útero; Neoplasias da Mama

Lista de Figuras

Figura 1	Atividade Coletiva	42
	Gráfico indicativo da proporção de mulheres entre 25 e 64 anos	
Figura 2	com exame em dia para detecção precoce do câncer de colo de útero.	45
	Gráfico indicativo da proporção de mulheres entre 50 e 69 anos	
Figura 3	com exame em dia para detecção precoce do câncer de câncer de mama.	46
	Gráfico indicativo da proporção de mulheres com registro	
Figura 4	adequado do exame citopatológico de colo de útero.	49
	Gráfico indicativo da proporção de mulheres com registro	
Figura 5	adequado da mamografia.	49

Lista de abreviaturas, siglas e acrônimos

ACS	Agente comunitário da Saúde
CAP	Caderno de Ação Programática
CEO	Centro de especialidades odontológicas
DST	Doenças Sexualmente Transmissíveis
EaD	Ensino a Distância
ESF	Estratégia da Saúde da Família
IBGE	Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística
IDH	Índice de Desenvolvimento Humano
NASF	Núcleo de apoio a saúde da família
PN	Pré-Natal
PI	Piauí
SUS	Sistema Único de Saúde
TCC	Trabalho de Conclusão de Curso
UBS	Unidade Básica da Saúde
UFPEL	Universidade Federal de Pelotas

Sumário

1	Análise Situacional	9
1.2	Relatório da Análise Situacional	10
1.3	Comentário comparativo entre o texto inicial e o Relatório da Análise Situacional	16
2	Análise Estratégica	17
2.1	Justificativa	17
2.2	Objetivos e metas	19
2.2.1	Objetivo geral	19
2.2.2	Objetivos específicos e metas	19
2.3	Metodologia	20
2.3.1	Detalhamento das ações	21
2.3.2	Indicadores	31
2.3.3	Logística	36
2.3.4	Cronograma	39
3	Relatório da Intervenção	41
3.1	Ações previstas e desenvolvidas	41
3.2	Ações previstas e não desenvolvidas	43
3.3	Aspectos relativos à coleta e sistematização dos dados	43
3.4	Viabilidade da incorporação das ações à rotina de serviços	43
4	Avaliação da intervenção	44
4.1	Resultados	44
4.2	Discussão	51
5	Relatório da intervenção para gestores	53
6	Relatório da Intervenção para a comunidade	54
7	Reflexão crítica sobre o processo pessoal de aprendizagem	56
	Referências	57
	Anexos	58

Apresentação

O presente volume consiste no Trabalho de Conclusão do Curso de Especialização em Saúde da Família - Modalidade EaD promovido pela Universidade Federal de Pelotas (UFPEL) e Universidade Aberta do SUS (UNASUS). Realizou-se uma intervenção direcionada à saúde das usuárias (detecção e prevenção do Câncer de Colo de Útero e de Mama), no município de Piripiri, Piauí, intitulada “Melhoria da Detecção e Prevenção do Câncer de Colo de Útero e de Mama na UBS 07, Piripiri / PI”.

O volume está organizado em sete unidades de trabalho, construídas de maneira independente entre si, mas sequenciais e interligadas.

Na primeira parte observamos a análise situacional desenvolvida na unidade 1 do curso apresentando o município ao qual pertence a Unidade Básica de Saúde em questão, a descrição da Unidade e uma análise do processo de atenção à saúde realizado na mesma.

Na segunda parte é apresentada a análise estratégica por meio da construção de um projeto de intervenção que ocorreu ao longo da unidade 2 e contém: a justificativa para desenvolver o trabalho, os objetivos e as metas, a metodologia, as ações propostas para a intervenção, os indicadores, a logística e o cronograma.

A terceira parte apresenta o relatório da intervenção realizada ao longo de 12 semanas durante a unidade 3 do curso.

Na quarta seção encontra-se a avaliação dos resultados da intervenção, com os gráficos correspondentes aos indicadores de saúde, construídos ao longo da unidade 4, discussão dos resultados obtidos e o relatório da intervenção para os gestores e para a comunidade.

Na quinta seção, temos o relatório destinado aos gestores; na sexta o relatório para a comunidade e finalmente, a reflexão crítica sobre o processo pessoal de aprendizagem no decorrer do curso e da implementação da intervenção.

Após esta seção estão apresentadas as referências e os anexos que são compostos pelo material utilizado como apoio durante a intervenção e disponibilizados pelo curso.

1 Análise Situacional

1.1 Texto inicial sobre a situação da ESF/APS

Trabalho no estado do Piauí, município Piripiri na Unidade Básica de Saúde (UBS) 07 do Bairro Caixa D'água, que foi reformada recentemente. Tem uma recepção com área de almoxarifado, sala de procedimentos, sala de vacina, consultório para atendimento médico, consultório de enfermagem, consultório odontológico, área de farmácia, uma sala de reuniões/brinquedoteca, sala de esterilização, uma copa, um expurgo, quatro banheiros (dois destinados aos profissionais e os outros para os usuários) e o quintal. Temos uma boa estrutura com ventilação e iluminação.

A equipe está integrada por uma médica, uma enfermeira, uma dentista, duas técnicas de enfermagem, (não temos técnico capacitado em vacinas), uma auxiliar de odontologia ou saúde bucal, seis agentes comunitários de saúde (ACS), uma auxiliar de serviços gerais e um vigia.

A UBS se localiza na zona urbana. Na área de abrangência, temos um total de 955 famílias, com aproximadamente 2,813 pessoas. As características demográficas são as seguintes: 1860 indivíduos com idade superior a 15 anos, 944 pessoas de 10 até 59 anos, 14 gestantes e 68 crianças com idade inferior a dois anos.

A programação do atendimento é de oito horas por dia distribuídas em 4 horas de manhã e quatro de tarde com horário de intervalo para o almoço e é feito de acordo com o cronograma organizado nas reuniões da equipe de saúde. Temos dificuldade de realizar visitas domiciliares porque não temos transporte para ir até às áreas distantes da UBS. Organizamos palestras de prevenção e promoção de saúde onde participam todos os membros da equipe.

Enfrentemos inúmeras dificuldades, tais como escassez de medicamentos, falta de opções para realização de exames, tempo de espera para a marcação de exames bem como a resposta dos exames (resultados). O município, na minha opinião, precisaria ter mais profissionais para atender a toda a população. Temos uma boa relação com os gestores e eles tentam ajudar os profissionais a lidar com as dificuldades.

1.2 Relatório da Análise Situacional

Piripiri é um município brasileiro do estado do Piauí, localizado na Região Nordeste. Segundo o Instituto Brasileiro de Geografia e estatística, em 2014, a população estimada era de 62,650 indivíduos, com 31,696 mulheres e 30,138 homens (IBGE, 2014). Além disso, o índice de desenvolvimento humano (IDH) é de 0,635. A maioria da população reside na área urbana e é jovem. Mais de 70% da população tem acesso à água potável e 84% tem energia elétrica (IBGE, 2014).

O Sistema de Saúde está estruturado com um total de 24 Unidades Básicas de Saúde, sendo 22 modelos tradicionais e 2 com modelo Estratégia Saúde da Família (ESF). Além disso, dessas, 17 estão na área urbana e sete na área rural. Temos um Centro de Especialidades Odontológicas (CEO) e com Núcleo de Apoio à Saúde da família (NASF). O NASF que trabalha conosco tem os seguintes profissionais: fisioterapeuta, nutricionista, educador físico e assistente social. Em relação à atenção especializada, temos gastroenterologia, ginecologia/obstetrícia, psiquiatria, urologia, medicina interna, pediatria, entre outros. E temos os serviços oferecidos em diferentes locais: Centro de Saúde da Mulher, Centro de Assistência ao Idoso, Centro de Atividades Físicas Integradas e Centro de Atenção Psiquiátrica. Mesmo com tantas especialidades ofertadas, o sistema de marcação é difícil e muito demorado. As demais especialidades só são ofertadas na capital.

Em relação aos hospitais, temos um hospital regional com serviço de internação, de maternidade, pronto socorro e unidade de terapia intensiva. Existe um laboratório municipal com disponibilidade de exames complementares, porém, nem todos os exames são realizados.

Nossa UBS atende pelo Sistema Único de Saúde (SUS), está localizada na área urbana, no Bairro Caixa D'água e é ESF. Temos uma só equipe (número 07) e a UBS tem vínculo com as Instituições de Ensino, principalmente, os cursos de Enfermagem e Fisioterapia. Nossa equipe está formada por enfermeira (também gerencia a equipe), uma técnica de enfermagem (também é recepcionista), uma dentista e um auxiliar de saúde bucal, seis ACS, um vigilante, um auxiliar de serviços gerais e uma médica. O que chama atenção é que muitos profissionais estão sobrecarregados, por exemplo, a técnica de enfermagem também trabalha com recepcionista e realiza procedimentos curativos e faz entrega dos medicamentos. Posso dizer que na unidade onde estou, a equipe é bem comprometida com os usuários na saúde/doença, temos um bom relacionamento profissional, o trabalho é bem dividido e todos têm suas funções bem delineadas.

A estrutura física da UBS foi remodelada recentemente, mas, ainda não reúne todas as condições estabelecidas e de certa maneira isso influencia na qualidade do atendimento, mas o trabalho da equipe é muito organizado e o nível profissional dos integrantes é ótimo, e o mais importante, todos participamos na tomada de decisões e nas atividades. Dentre as principais características, temos uma sala com arquivos, sala de espera, sala de curativo e procedimentos, sala de vacinas, sala de farmácia, sala de reuniões compartilhada como sala também para os agentes de saúde, um consultório odontológico, um consultório médico e consultório de enfermagem, sala de esterilização, tem sala de recepção, lavagem e descontaminação, dois sanitários para usuários e dois para integrantes da equipe, tem cozinha e área de almoxarifado. Podemos mencionar também que, de forma geral, o ambiente de trabalho é agradável, com salas e áreas de tamanho e condições apropriadas. O que temos que melhorar é em relação à acessibilidade para os usuários com limitações e/ou dificuldades.

A atenção primária à saúde é considerada a estratégia mais efetiva para ter uma população biológica, psicológica e socialmente saudável, mas os melhores resultados são obtidos quando os sistemas de saúde estão adequadamente estruturados para garantir esta atenção como primeiro nível de assistência integral e contínua com qualidade. É por isso que nossa equipe continua insistindo com os gestores do município para a melhora estrutural da UBS e a necessidade de recursos humanos para realizar as funções correspondentes não somente em nossa área como também a nível municipal.

Realizamos agendamento de consultas pré-estabelecidas e isso permite organização da demanda agendada e o estabelecimento de vagas para atendimento à demanda espontânea. Todo usuário que comparece à UBS é bem acolhido e classificado, mediante a avaliação de risco e vulnerabilidade em “não agudo”, ou seja, ele pode esperar para intervenções programadas; e “agudo”, que necessita de atendimento imediato, prioritário ou no dia, de acordo com a estratificação da necessidade do usuário. O trabalho está organizado através de um sistema de marcação, que dá oportunidade àqueles que necessitam de consultas ambulatoriais em um prazo de sete dias. Sendo 12 usuários para cada dia da semana, (exceto sexta-feira), que oferece o atendimento de clínica médica e pelo menos, três atendimentos para a demanda livre que chega à unidade, garantindo o acesso à maioria. Estabelecemos regras de marcação das consultas. Dessa forma, o princípio da equidade preconizado pelo SUS pode ser garantido e necessidade do usuário atendida de acordo com a demanda, mas devemos continuar capacitando os profissionais que compõem a ESF e que atuam na linha de frente do acolhimento ao usuário, com o objetivo de estruturar o serviço de maneira a ampliar o acolhimento já executado, diminuir filas de espera e a demanda reprimida sempre crescente, tentando melhorar a satisfação do usuário e da equipe de saúde.

Nossa área de abrangência tem um total de 2,813 pessoas distribuídas em 1,460 (51,90%) do sexo feminino e 1,353 (48,09%) masculino, na distribuição por idade temos menores de um ano 34 (1,20%), 1-4: 113 (4,01%), de 5-14: 417 (14,8%), de 15-59: 1521 (54,07%), com mais de 60 anos 214 (7,60%), existindo um predomínio da população jovem, comportamento similar ao município.

Em relação às ações programáticas, Saúde da Criança ou Puericultura. Segundo o Caderno de Ações Programáticas (CAP), temos 42 crianças de até um ano, sendo que 34 (cobertura de 81%) são cadastradas e acompanhadas pelo Programa da UBS. Em relação aos indicadores de qualidade, temos 27 (79%) com consultas em dia de acordo com o Protocolo do Ministério da Saúde; 9 (26%) estão com atraso na consulta agendada em mais de sete dias e 13 (38%) estão com teste do pezinho realizado em até sete dias. Não temos informações sobre as crianças com idade superior a um ano. Como funciona a puericultura em nossa UBS, realizamos agendamento de forma periódica e continuada para garantir que a criança seja acompanhada em intervalos de acordo com o protocolo oficial; infelizmente, temos

muitas crianças faltosas na área de abrangência. Realizamos também o monitoramento regular buscando com que as mães e famílias se conscientizem da importância das visitas, além disso, realizamos diagnóstico e tratamento de problemas clínicos em geral, avaliação de risco e orientações. Temos dificuldade de conscientizar as mães sobre a importância do aleitamento materno exclusivo, apesar do desenvolvimento de atividades educativas realizadas tanto no pré-natal quanto na saúde da criança. Outra dificuldade é que poucas mães comparecem às consultas antes da primeira semana de vida, apesar de elas receberem orientações ainda no pré-natal (PN). Outra ação que gera inquietação é a triagem auditiva. No município, a triagem auditiva não é realizada pelo SUS, só de forma privada e os usuários não têm recursos para realizar o exame. Temos dificuldades quanto ao transporte para a realização das visitas domiciliares, muitas vezes, falta o suplemento de ferro na UBS também.

No que se refere ao Pré-Natal e Puerpério, temos 28 gestantes na área, sendo que somente 50% são cadastradas e acompanhadas pelo Programa (14). Todas elas iniciaram o PN no primeiro trimestre; todas com vacina antitetânica conforme protocolo e estão em dia com as consultas. O acompanhamento é feito de forma periódica e contínua, para assegurar seu seguimento durante toda a gestação, em intervalos pré-estabelecidos, (mensalmente, até a 28ª semana; quinzenalmente, da 28ª até a 36ª semana; semanalmente, no termo), as consultas são agendadas toda segunda-feira de manhã e as que têm situações agudas são avaliadas no dia. São realizadas ações de saúde estruturadas de forma programática e é realizado o monitoramento regular destas ações, tais como: diagnóstico e tratamento de problemas clínicos em geral, avaliação do risco, prevenção de anemia, prevenção de violência, promoção de aleitamento materno, saúde bucal e mental, hábitos alimentares saudáveis, prevenção de câncer de colo de útero e mama, planejamento familiar e atividade física. Em relação às limitações, podemos mencionar que a marcação de exames laboratoriais e os resultados são demorados e há inúmeros exames que não são realizados pelo SUS (teste de tolerância à glicose). Temos que trabalhar mais com os ACS para que haja aumento da cobertura, bem como valorizar a participação das usuárias nas atividades educativas, para que elas se conscientizem da importância da realização adequada do PN tanto para si quanto para o futuro bebê.

Em relação ao Puerpério, temos 42 puérperas, sendo que 41 (98%) são acompanhadas pelo Programa da UBS. Das 41 acompanhadas, somente 29 (71%) consultaram antes dos 42 dias pós-parto; o mesmo percentual que tiveram o registro realizado e 25 (61%) com exame ginecológico realizado. As dificuldades para o acompanhamento adequado às puérperas incluem as visitas domiciliares, pois não temos transporte e muitas vezes, usamos nosso próprio meio de transporte. Com frequência, temos falta de suplemento de ferro e ácido fólico. Podemos dizer que todos os profissionais trabalham bem, com orientações e ações educativas, mesmo assim, também considero importante o reforço do acompanhamento do Puerpério.

Em relação à detecção e prevenção do Câncer de Colo de Útero e de Mama, temos muitas dificuldades de registro, infelizmente, os registros para a Saúde da Mulher são praticamente inexistentes na nossa área de abrangência. Alguns indicadores de qualidade conseguimos preencher, como somente 53% estão com exame citopatológico em dia e todas tiveram avaliação de risco realizada. Todos os integrantes de nossa equipe vêm participando das ações de rastreamento e educação de câncer de mama e colo de útero. O citopatológico é realizado por enfermeira de nossa UBS nas sextas-feiras de manhã. Para a detecção e prevenção do Câncer de Mama, também tivemos dificuldades consideráveis para realizar o preenchimento do CAP, pois não existem arquivos ou registros para tais informações (por exemplo, não sabemos quanto o exame foi realizado e se a usuária necessitará repetir e quais estão faltosas). Temos 233 usuárias de 50 a 69 anos de idade. A princípio, o número não parece correto, em virtude de termos uma população mais jovem na área de abrangência e no município também. No município de Piripiri, o mamógrafo está quebrado há meses e com frequência, faltam materiais para a realização dos exames. Temos que reorganizar o serviço, sobretudo a parte de registro das neoplasias, pois não sabemos com exatidão o número de mulheres que podemos trabalhar com detecção e prevenção. Além disso, também devemos reforçar a parte educativa, para que as usuárias e as famílias conheçam os fatores de risco, as orientações e se conscientizem da importância do autocuidado.

Em relação a usuários com HAS e DM, segundo o CAP, temos 564 usuários com HAS, destes, 445 são cadastrados e acompanhados pelo Programa (cobertura de 79%). Para usuários com DM, temos 161 usuários e 120 são acompanhados (cobertura de 75%). Para os usuários com HAS, 311 (70%) estão com exames complementares em dia; todos com orientações sobre atividade física regular e

alimentação saudável; 151 (34%) com atraso da consulta agendada em mais de sete dias e todos com estratificação de risco cardiovascular. Para usuários com DM, temos todos com estratificação de risco cardiovascular, 21 (10%) com atraso da consulta agendada em mais de sete dias; 93 (70%) com exames complementares periódicos em dia e 105 (87,5%) com exame físico dos pés nos últimos três meses. Realizamos atendimento para os usuários duas vezes por semana (manhã e tarde), fazemos anotações no prontuário e adultos com problemas de saúde agudo têm prioridade e são encaminhados a outros níveis de saúde. Temos dificuldades como escassez e/ou falta de medicamentos, assim como falta insumo para o atendimento de Odontologia.

Em relação à saúde dos idosos, temos 299 usuários, sendo que 214 (cobertura de 72%) são cadastrados e acompanhados pelo Programa. Dos idosos acompanhados, 163 (76%) com avaliação de risco multidimensional rápida, com acompanhamento em dia. Além disso, 121 idosos são hipertensos (57%) e 68 têm DM (32%). A UBS realiza atendimento dos idosos (duas vezes por semana) e participam todos os profissionais da equipe. Não existe excesso de demanda, os que têm problemas de saúde agudos são atendidos diariamente fazendo sua classificação e dando a prioridade de acordo com o estabelecido nos protocolos que são usados em todas as atividades desenvolvidas para o atendimento adequado deste grupo etário. São realizadas ações de saúde estruturadas de forma programática e é realizado o monitoramento regular destas ações. Infelizmente, não temos disponível a caderneta de saúde do idoso no município. Devemos continuar trabalhando em conjunto para melhorar a avaliação integral aos usuários idosos, incluído a investigação de indicadores de fragilização na velhice, na avaliação multidimensional rápida e o risco de morbimortalidade.

Em relação à saúde bucal, os dados são registrados pela dentista. O número maior de atendimentos em consultas programadas está nas idades compreendidas de zero até quatro anos e nas gestantes, respectivamente, 75% e 89%. Devemos incentivar a participação do dentista em outras ações programáticas e grupos populacionais; além disso, lidamos com dificuldades referentes a materiais e equipamentos.

Os maiores desafios de nossa equipe são continuar identificando as deficiências e melhorar todos os indicadores que estão comprometidos em nossa UBS por meio de ações individuais e coletivas. Além disso, devemos assistir o usuário de forma integral, humanizada e com resolutividade.

1.3 Comentário comparativo entre o texto inicial e o Relatório da Análise Situacional

Após ler e analisar a tarefa da segunda semana de ambientação relacionada com a situação de ESF/APF em nosso e vislumbrar o Relatório de Análise Situacional, podemos ver o quanto o aprendizado foi grande, principalmente, por meio do preenchimento dos questionários e leitura dos protocolos oficiais. Além disso, claramente deslumbramos o quanto houve ampliação do conhecimento sobre o diagnóstico da UBS e os contextos (estrutura, processo e resultado).

Além disso, lembro que o primeiro texto foi produzido sem muito aprofundamento, até porque não conhecia tanto a UBS e o trabalho desenvolvido nela; após a Unidade 1, tive que buscar informações, conversar mais com a equipe sobre o trabalho e estrutura, assim, consegui realizar uma avaliação mais criteriosa e reflexiva.

Assim, eu adquiri ferramentas para a realização do diagnóstico da Unidade de Saúde e poderá depois traçar estratégias e planos para lidar com as dificuldades encontradas, buscando ofertar atenção e assistência mais completas aos usuários.

2 Análise Estratégica

2.1 Justificativa

Segundo estimativas do Instituto Nacional de Câncer (INCA) em 2008, a estimativa de incidência (taxa bruta para 100,000 habitantes) para os tipos de neoplasias mais frequentes entre as mulheres é 50,7 para todo o país, na região Nordeste, os mais comuns são Câncer de Mama (28,4) e de Útero (17,6) (INCA, 2008). Para que haja o tratamento efetivo, é preciso que o diagnóstico seja realizado o mais precocemente possível, ou seja, seja diagnosticado em estágios iniciais. Além disso, para ambas as neoplasias, é preciso aumentar a cobertura da população-alvo, qualificar os exames de rastreamento e garantir o acesso ao diagnóstico e tratamento (INCA, 2008); além de se trabalhar com os fatores de risco associados, como tabagismo.

Considerando a alta incidência e a mortalidade relacionadas a essas neoplasias, é responsabilidade dos gestores e dos profissionais de saúde realizarem ações que visem o controle dos cânceres do colo do útero e da mama e que possibilitem a integralidade do cuidado, aliando as ações de detecção precoce com a garantia de acesso a procedimentos diagnósticos e terapêuticos em tempo oportuno e com qualidade (BRASIL, 2013).

A Unidade Básica de Saúde 07, do município de Piripiri localizada no Piauí, é urbana e tem a seguinte equipe: médica, enfermeira, dentista, duas técnicas de enfermagem, um auxiliar de saúde bucal e seis agentes comunitários de saúde. A UBS foi recentemente melhorada e podemos dizer que temos bons espaços para a conversa e atendimentos clínicos. Em relação à população, acompanhamos 955 famílias com um total de 2,813 pessoas, sendo que a maioria é do sexo feminino (52%). Outras características demográficas incluem 34 crianças com idade inferior a um ano, 14,8% de cinco até 14 anos, ou seja, há predomínio da população jovem.

Em relação à população alvo, segundo o CAP, temos 731 mulheres de 25 até 64 anos de idade e 233 mulheres de 50 até 69 anos. Os dados devem ser vistos com cautela, uma vez que, não temos registro organizado das ações programáticas. Para ofertar atenção e assistência qualificadas, todos os membros da equipe participam das atividades. Realizamos acolhimento, rastreamento e atividades de educação, prevenção e promoção de saúde. Temos que priorizar atendimento às usuárias para que haja o rastreamento adequado, bem como o monitoramento efetivo. Também devemos reforçar a participação de todos da equipe, para que as mulheres tenham atenção integral.

De acordo com o diagnóstico situacional de nossa UBS, identificamos potenciais dificuldades que incluem registros inadequados e/ou inexistentes, desfavorecendo o monitoramento adequado das ações destinadas às mulheres; há necessidade de maior participação das usuárias no processo saúde-doença (autocuidado) e necessidade de ter insumos para a realização de ações. Acreditamos que a implementação da intervenção para reorganizar e qualificar o serviço de detecção e prevenção do câncer de mama e de colo de útero é fundamental para a melhoria da qualidade de vida das usuárias; além disso, estando conforme as orientações oficiais, temos que trabalhar com aumento da cobertura e a qualificação de todas as ações destinadas às usuárias (exames, orientações).

2.2 Objetivos e metas

2.2.1 Objetivo geral

Melhorar a atenção à saúde das mulheres na prevenção do câncer de colo de útero e no controle do câncer de mama na UBS 07, Piripiri / PI.

2.2.2 Objetivos específicos e metas

Objetivo 1. Ampliar a cobertura de detecção precoce do câncer de colo de útero e do câncer de mama

1.1 Ampliar a cobertura de detecção precoce do câncer de colo de útero das mulheres na faixa etária entre 25 e 64 anos de idade para 80%.

1.2. Ampliar a cobertura de detecção precoce do câncer de mama das mulheres na faixa etária entre 50 e 69 anos de idade para 80%.

Objetivo 2. Melhorar a qualidade da detecção precoce do câncer de colo de útero e de mama na UBS.

2.1. Obter 100% de coleta de amostras satisfatórias do exame citopatológico de colo de útero.

Objetivo 3. Melhorar a adesão ao Programa de Detecção Precoce de Câncer de Colo de Útero e de Mama das mulheres com exames alterados

3.1. Identificar 100% das mulheres com exame citopatológico alterado que não retornaram para conhecer o resultado.

3.2. Identificar 100% das mulheres com mamografia alterada sem acompanhamento pela UBS.

3.3. Realizar busca ativa em 100% de mulheres com exame citopatológico alterado sem acompanhamento pela unidade de saúde.

3.4. Realizar busca ativa em 100% de mulheres com mamografia alterada sem acompanhamento pela unidade de saúde.

Objetivo 4. Melhorar o registro das informações

4.1. Manter registro da coleta de exame citopatológico do colo do útero em registro específico em 100% das mulheres cadastradas .

4.2. Manter registro da realização da mamografia em registros específicos em 100% das mulheres cadastradas.

Objetivo 5. Mapear as mulheres de risco para câncer de colo de útero e de mama

5.1 Pesquisar sinais de alerta para câncer do colo do útero em 100% das mulheres de 25 a 64 anos (dor e sangramento após relação sexual e/ou corrimento vaginal excessivo).

5.2 Realizar avaliação de risco para câncer de mama em 100% das mulheres entre 50 e 69 anos.

Objetivo 6. Promover a saúde das mulheres que realizam detecção precoce de câncer de colo de útero e de mama na unidade de saúde.

6.1. Orientar 100% das mulheres cadastradas sobre doenças sexualmente transmissíveis (DST) e fatores de risco para câncer do colo do útero.

6.2. Orientar 100% das mulheres cadastradas sobre doenças sexualmente transmissíveis (DST) e fatores de risco para câncer de mama.

2.3 Metodologia

Este projeto está estruturado para ser desenvolvido no período de 12 semanas na Unidade de Saúde da Família (USF) 07, município de Piripir / PI. Participarão da intervenção mulheres de 25 a 64 anos (detecção e prevenção do câncer de colo uterino) e de 50 a 69 anos (detecção e prevenção do câncer de mama).

2.3.1 Detalhamento das ações

Objetivo 1. Ampliar a cobertura de detecção precoce do colo de útero e mama.

Metas

1.1 Ampliar a cobertura para 80% das mulheres entre 25-64 anos para prevenção de câncer do colo do útero.

1.2 Ampliar a cobertura para 80% das mulheres de 50 a 69 anos de idade para rastreamento de câncer de mama.

Ações no Eixo de Monitoramento e avaliação:

Monitorar a cobertura de detecção precoce do câncer de colo uterino das mulheres na faixa etária entre 25 e 64 anos de idade periodicamente (pelo menos, trimestralmente).

Monitorar a cobertura de detecção precoce do câncer de mama das mulheres na faixa etária entre 50 e 69 anos de idade periodicamente (pelo menos, trimestralmente).

Detalhamento: Estaremos realizando um levantamento de dados das mulheres entre 25 e 64 anos de idade e as entre 50 e 69 anos de idade com a finalidade de estabelecer um plano de ação para acompanhamento desses grupos etários. Mediante as visitas domiciliares, os ACS farão um levantamento das mulheres na faixa etária alvo que realizaram ou não os exames preconizados coletando os seguintes dados: data do(s) último(s) exame(s) realizado(s), mulheres com exames feitos em outras unidades. Além disso, os ACS farão uma lista das usuárias faltosas e realizarão a busca ativa para realizar os exames.

Ações no Eixo de Organização e Gestão do Serviço:

Acolher todas as mulheres de 25 a 64 e de 50 a 69 anos de idade que demandem a realização de exame citopatológico (CP) de colo uterino e mamografia na UBS (demanda induzida e espontânea).

Cadastrar todas as mulheres de 25 a 64 anos de idade e as mulheres de 50 e 69 anos de idade da área de cobertura da unidade de saúde.

Detalhamento: A equipe estará acolhendo as mulheres que chegarem por demanda espontânea e marcando a consulta onde poderão ser mais bem acompanhadas e realizar busca ativa para cadastramento dessas mulheres. Após o

acolhimento, as mulheres terão avaliação dos sinais vitais, avaliação nutricional e por fatores de risco, depois irá até o consultório para exame clínico geral, de mamas e coleta de CP. A médica e enfermeira deverão, de acordo com a queixa da usuária, agendar ou realizar a coleta do CP no momento. Também será solicitado exame de mamografia para aquelas mulheres na faixa etária alvo que ainda não tiverem realizado ou que estejam em atraso para a realização.

Ações no Eixo de Engajamento Público:

Esclarecer a comunidade sobre a importância da realização do exame CP do colo uterino e mamografia pelas mulheres de 25 a 64 e de 50 a 69 anos de idade respectivamente.

Esclarecer a comunidade sobre a periodicidade preconizada para a realização do exame CP do colo de útero.

Esclarecer a comunidade sobre a periodicidade preconizada para a realização do exame de mama.

Detalhamento: Fazer atividades educativas na comunidade e na UBS com a participação e responsabilidade de todos os integrantes da equipe, como palestras, distribuição de panfletos ou cartazes, sobre os exames, e sua importância, bem como enfatizar sobre a periodicidade preconizada para a realização do exame de Papanicolau e autoexame das mamas e mamografia nas idades compreendidas entre 25 e 64 anos e 50 a 69 anos de idade, respectivamente. Participarão todos os membros da equipe.

Ações no Eixo de Qualificação da Prática Clínica:

Capacitar a equipe da UBS no acolhimento, cadastramento e periodicidade de realização dos exames CP e mamografia nas mulheres de 25 a 64 anos e de 50 a 69 anos de idade, respectivamente.

Detalhamento: Buscaremos capacitar os profissionais aproveitando as reuniões semanais da equipe para conversar sobre o cadastramento e acolhimento das mulheres, bem como acerca da importância e periodicidade para a realização de exame citopatológico, mamografia e exame clínico de mama. Os profissionais responsáveis serão a médica e a enfermeira. Os ACS também deverão ser capacitados para fomentar o tema nas visitas domiciliares.

Objetivo 2. Melhorar a qualidade da detecção do câncer de colo de útero e mama.

Metas

2.1 Obter 100% de coleta de amostras satisfatórias do exame citopatológico de colo de útero.

Ação no Eixo de Monitoramento e avaliação:

Monitorar adequabilidade das amostras dos exames coletados.

Detalhamento: A médica e enfermeira serão as responsáveis pelo monitoramento da adequabilidade das amostras dos exames coletados.

Ações no Eixo de Organização e Gestão do Serviço:

Organizar registro dos exames coletados (livro, planilha) para controle do recebimento dos resultados.

Organizar arquivo para acomodar os resultados dos exames.

Definir responsável pelo recebimento dos resultados e pela verificação da adequabilidade das amostras dos exames coletados.

Detalhamento: organizar em um arquivo os resultados de exames citopatológicos das usuárias por meses e ano; os ACS farão monitoramento todos os meses para ver as mulheres faltosas e que estão em dia. Responsáveis: médica, enfermeira e a técnica de enfermagem da UBS.

Ação no Eixo de Engajamento Público:

Compartilhar com as usuárias e a comunidade sobre a qualidade dos exames coletados.

Detalhamento: Dar orientação as usuárias sobre a qualidade dos exames coletados, bem como sobre os resultados. Isso poderá ser realizado durante as consultas individuais, visitas domiciliares e atividades coletivas. Responsável: médica.

Ação no Eixo de Qualificação da Prática Clínica:

Atualizar a equipe na coleta do CP do colo do útero de acordo com os protocolos do Ministério da Saúde.

Detalhamento: A médica realizará atualização das informações para a equipe e isso será abordado também na capacitação.

Objetivo 3. Melhorar a adesão ao programa de detecção precoce de colo de útero e mama das mulheres com exames alterados.

Metas

3.1 Identificar 100% das mulheres com exame citopatológico alterado que não retornaram para conhecer o resultado.

3.2 Identificar 100% das mulheres com mamografia alterada sem acompanhamento pela UBS.

3.3. Realizar busca ativa em 100% de mulheres com exame citopatológico alterado sem acompanhamento pela unidade de saúde.

3.4. Realizar busca ativa em 100% de mulheres com mamografia alterada sem acompanhamento pela unidade de saúde.

Ações no Eixo de Monitoramento e avaliação:

Monitorar os resultados de todos os exames para detecção de câncer do colo uterino e a busca ativa dos faltosos.

Monitorar os resultados de todos os exames para detecção de câncer de mama, bem como o cumprimento da periodicidade de realização dos exames prevista nos protocolos adotados pela unidade de saúde.

Detalhamento: A médica e enfermeira serão as responsáveis pelo monitoramento semanal de todos os exames, de acordo com a periodicidade, bem como o cumprimento da periodicidade de acordo com os protocolos adotados pela UBS. Realizaremos busca ativa para as usuárias faltosas.

Ações no Eixo de Organização e Gestão do Serviço:

Facilitar o acesso das mulheres ao resultado do exame CP de colo de útero.

Acolher todas as mulheres que procuram a UBS para saber o resultado do exame citopatológico do colo do útero.

Organizar visitas domiciliares para busca de mulheres faltosas.

Organizar a agenda para acolher a demanda de mulheres provenientes das buscas.

Definir responsável para a leitura dos resultados dos exames para detecção precoce de câncer de colo de útero.

Criar agenda para acompanhamento das mulheres com exames alterados.

Facilitar o acesso das mulheres ao resultado da mamografia.

Acolher todas as mulheres que procuram a unidade de saúde entregar mamografia.

Organizar visitas domiciliares (VD) para a busca de mulheres faltosas.

Organizar a agenda para acolher a demanda de mulheres provenientes das buscas.

Definir responsável para a leitura dos resultados dos exames de mama.

Detalhamento: A enfermeira será a responsável, porém todas as mulheres devem ser bem acolhidas por todos os profissionais para que as mesmas recebam os resultados dos exames realizados. Os ACS organizarão visitas domiciliares para busca ativa de mulheres faltosas e as que não estão sendo acompanhadas na UBS. A médica realizará a leitura dos resultados dos exames. Haverá criação de mais vagas para agendamento das usuárias.

Ações no Eixo de Engajamento Público:

Informar a comunidade sobre a importância de se buscar o exame na UBS.

Compartilhar com as usuárias e a comunidade as condutas esperadas para que possam exercer o controle social.

Informar as mulheres e a comunidade sobre tempo de espera para retorno do resultado do exame citopatológico de colo de útero.

Informar a comunidade sobre a importância da realização do exame para detecção precoce do câncer de mama e do acompanhamento regular.

Ouvir a comunidade sobre estratégias para não ocorrer evasão das mulheres (se houver número excessivo de mulheres faltosas).

Esclarecer as mulheres e a comunidade sobre a periodicidade preconizada para a realização dos exames.

Informar as mulheres e a comunidade sobre tempo de espera para retorno do resultado da mamografia.

Detalhamento: é responsabilidade de toda a equipe fazer reunião com a comunidade, atividades grupais explicando importância que tem a realização destes exames e o acompanhamento adequado na UBS, tanto as de resultado normal como os exames citopatológico e mamografias alteradas para um bom desenvolvimento do seguimento destes programas. Escutar as opiniões de usuárias e a comunidade sobre medidas que possam ser tomadas para não ocorrer evasão das usuárias. Se houver

um número excessivo de mulheres faltosas para realização de exame citopatológicos e mamografia, chegar a um consenso para resolver a situação, como reforçar as VD.

Ações no Eixo da Prática Clínica:

Disponibilizar protocolos técnicos atualizados para o manejo dos resultados dos exames.

Capacitar os ACS para que orientem a periodicidade adequada dos exames durante a busca ativa das faltosas.

Capacitar a equipe da UBS para o acolhimento da demanda por resultado de exames.

Capacitar a equipe da UBS para monitoramento dos resultados do exame citopatológico do colo uterino e mamografia.

Detalhamento: é responsabilidade da médica e enfermeira disponibilizar protocolos técnicos atualizados na UBS a partir da Secretaria de Saúde para que sejam utilizados por todos os integrantes da equipe com o objetivo de qualificar o manejo adequado dos resultados dos exames CP e das mamografias, garantindo um seguimento correto de qualquer dos resultados obtidos. Haverá capacitação de toda a equipe da UBS para monitoramento dos resultados bem como haverá reforço para a busca ativa das usuárias faltosas pelos ACS.

Objetivo 4. Melhorar os registros das informações.

Metas

4.1 Manter registro da coleta de exame CP do colo do útero em 100% das mulheres cadastradas .

4.2 Manter registro da realização da mamografia em registros específicos em 100% das mulheres cadastradas.

Ações no Eixo de Monitoramento e avaliação:

Monitorar periodicamente os registros de todas as mulheres acompanhadas na UBS.

Detalhamento: O monitoramento semanal será realizado pela médica e enfermeira, assim, todas as mulheres acompanhadas pelo Programa serão avaliadas. Iremos avaliar quais são as faltosas, as que estão com exame em dia.

Ações no Eixo de Organização e Gestão do Serviço:

Manter as informações do SIAB/SISCOLO/SISMAMA atualizadas ou ficha própria.

Implantar planilha/ficha/registro específico de acompanhamento.

Pactuar com a equipe o registro das informações.

Definir responsável pelo monitoramento do registro.

Detalhamento: todos os integrantes da equipe vão manter atualizadas as planilhas e registros com as informações necessárias atualizadas do sistema de informação básica, de maneira que tudo referente a estas patologias e exames correspondentes a elas sejam de fácil acesso e entendimento.

Ações no Eixo de Engajamento Público:

Esclarecer as mulheres sobre o seu direito de manutenção dos registros de saúde no serviço, inclusive sobre a possibilidade de solicitação de segunda via, se necessário.

Detalhamento: Nas reuniões e atividades educativas feitas com a participação de todos os integrantes da equipe com a comunidade, explicar às usuárias e suas famílias o direito que elas têm da manutenção dos registros de saúde no serviço e a possibilidade solicitação de segunda via se elas os necessitarem.

Ação no Eixo da Prática Clínica:

Treinar a equipe da UBS para o registro adequado das informações.

Detalhamento: Na reunião da equipe treinar os integrantes desta para fazer um registro adequado das informações correspondente a estes programas, como fazer os ficheiros para facilitar o trabalho. A responsável será a médica.

Objetivo 5. Mapear as mulheres de risco para câncer de colo de útero e de mama

Metas

5.1 Pesquisar sinais de alerta para câncer de colo de útero em 100% das mulheres entre 25 e 64 anos (Dor e sangramento após relação sexual e/ou corrimento vaginal excessivo).

5.2 Realizar avaliação de risco para câncer de mama em 100% das mulheres entre 50 e 69 anos.

Ação no Eixo de Monitoramento e avaliação:

Monitorar a realização de avaliação de risco em todas as mulheres acompanhadas na UBS.

Detalhamento: O monitoramento ocorrerá por parte da médica e enfermeira, semana a semana, para a avaliação de risco ser realizada em todas as mulheres acompanhadas na UBS.

Ações no Eixo de Organização e Gestão do Serviço:

Identificar as mulheres de maior risco para câncer do colo do útero e de mama.

Estabelecer acompanhamento diferenciado para as mulheres de maior risco para câncer de colo de útero e de mama.

Detalhamento: Identificar as mulheres que têm maior risco de padecer de câncer de colo do útero e câncer de mama e estabelecer acompanhamento diferenciado com seguimento de intervalos de tempo menor. A identificação de sinais ocorrerá nas consultas clínicas, seguindo os protocolos oficiais. Responsável: médica.

Ações no Eixo de Engajamento Público:

Esclarecer as mulheres e a comunidade sobre os fatores de risco para câncer de colo de útero e de mama.

Estabelecer medidas de combate aos fatores de risco passíveis de modificação.

Ensinar a população sobre os sinais de alerta para detecção precoce de câncer de colo de útero e de mama.

Detalhamento: A médica e enfermeira serão as responsáveis para esclarecer à comunidade sobre os principais fatores de risco para as neoplasias. Além disso, mostrar quais são os sinais de alerta para detecção precoce. Os esclarecimentos ocorrerão durante as consultas individuais, VD e encontros com a comunidade (atividades educativas, de prevenção e promoção de saúde).

Ações no Eixo da Prática Clínica:

Capacitar a equipe da UBS para realizar avaliação de risco para câncer de colo de útero e de mama.

Capacitar a equipe da UBS para medidas de controle dos fatores de risco passíveis de modificação.

Detalhamento: A capacitação da equipe será realizada pela médica e enfermeira sobre a importância de se avaliar fatores de risco para as neoplasias, medidas de controle e fatores passíveis de modificação. Utilizaremos o Caderno do Ministério da Saúde.

Objetivo 6. Promover a saúde.Metas

6.1. Orientar 100% das mulheres cadastradas sobre doenças sexualmente transmissíveis (DST) e fatores de risco para câncer de colo de útero.

6.2. Orientar 100% das mulheres cadastradas sobre doenças sexualmente transmissíveis (DST) e fatores de risco para câncer de mama.

Ação no Eixo de Monitoramento e avaliação:

Monitorar número de mulheres que receberam orientação sobre prevenção de câncer do colo uterino e de mama.

Detalhamento: Revisar e monitorar semanalmente o número de mulheres que receberam orientação sobre estas duas doenças. Iremos orientar a ação nas consultas, atividades de grupos e em qualquer espaço disponível. Responsáveis: médica e enfermeira.

Ação no Eixo de Organização e Gestão do Serviço:

Garantir distribuição de preservativos junto ao gestor municipal.

Detalhamento: Iremos garantir junto ao gestor a distribuição gratuita de preservativos a todas as mulheres da UBS. Responsável: técnica de enfermagem.

Ação no Eixo de Engajamento Público:

Incentivar na comunidade para uso de preservativos, realizar atividades que tenham por objetivo informar a comunidade sobre as DSTs e fatores de risco para câncer de colo de útero e de mama.

Detalhamento: Por meio de atividades educativas como palestras, reunião com a comunidade e com a participação de todos os integrantes, incentivar a prática de atividade física, a incorporar hábitos alimentares saudáveis, estimular o uso de preservativos, a não adesão ao uso de tabaco, álcool nem drogas.

Ação no Eixo da Prática Clínica:

Capacitar a equipe para orientar a prevenção de doenças sexualmente transmissíveis e estratégias de combate aos fatores de risco para câncer de colo do útero e de mama.

Detalhamento: Na reunião da equipe por parte da médica e enfermeira se oferecerá uma capacitação semanal a todos os integrantes da equipe para orientar sobre a prevenção de doenças sexualmente transmissíveis e estratégias de combate aos fatores de risco para câncer do colo de útero e câncer de mama.

2.3.2 Indicadores

Objetivo 1. Ampliar a cobertura de detecção precoce do câncer de colo e do câncer de mama.

Meta 1.1 Ampliar a cobertura de detecção precoce do câncer de colo de útero das mulheres na faixa etária entre 25 e 64 anos de idade para 80%.

Indicador 1.1. Proporção de mulheres de 25 a 64 anos com exame em dia para prevenção precoce de câncer do colo do útero.

Numerador: Número de mulheres entre 25 e 64 anos cadastradas com exames em dia para detecção precoce do câncer de colo de útero.

Denominador: Número total de mulheres entre 25 e 64 anos que vivem na área de abrangência da unidade de saúde.

Meta 1.2. Ampliar a cobertura de detecção precoce do câncer de mama das mulheres na faixa etária entre 50 e 69 anos de idade para 80%.

Indicador 1.2. Proporção de mulheres de 50 a 59 anos com mamografia em dia para rastreamento de câncer de mama.

Numerador: Número de mulheres entre 50 e 69 anos de idade com exame em dia para detecção precoce do câncer de mama.

Denominador: Número total de mulheres entre 50 e 69 anos que vivem na área de abrangência da unidade de saúde.

Objetivo 2. Melhorar a qualidade do atendimento das mulheres que realizam detecção precoce de câncer de colo de útero e de mama na unidade de saúde.

Meta 2.1 Obter 100% de coleta de amostras satisfatórias do exame citopatológico de colo de útero.

Indicador 2.1. Proporção de mulheres com amostras satisfatórias de exame citopatológico para câncer do colo do útero.

Numerador: Número de mulheres com amostras satisfatórias de exame citopatológico para câncer do colo do útero.

Denominador: Número total de mulheres entre 50 e 69 anos que vivem na área de abrangência da unidade de saúde.

Objetivo 3. Melhorar a adesão das mulheres à realização de exame citopatológico de colo de útero e mamografia.

Meta 3.1. Identificar 100% das mulheres com exame citopatológico alterado sem acompanhamento pela unidade de saúde.

Indicador 3.1. Proporção de mulheres que tiveram exame citopatológico alterado e não estão sendo acompanhadas pela UBS.

Numerador: Número de mulheres com exame citopatológico alterado e não são acompanhadas pela UBS.

Denominador: Número de mulheres cadastradas no programa com exame citopatológico de colo de útero alterado.

Meta 3.2. Identificar 100% das mulheres com mamografia alterada sem acompanhamento pela unidade de saúde.

Indicador 3.2. Proporção de mulheres que tiveram mamografia alterada e não estão sendo acompanhadas pela UBS.

Numerador: Número de mulheres com mamografia alterada e não são acompanhadas pela UBS.

Denominador: Número de mulheres cadastradas no programa com exame de mamografia alterada

Meta 3.3. Realizar busca ativa em 100% de mulheres com exame citopatológico alterado sem acompanhamento pela unidade de saúde

Indicador 3.3. Proporção de mulheres com exame citopatológico alterado que não estão em acompanhamento e que foram buscadas pelo serviço para dar continuidade ao tratamento.

Numerador: Número de mulheres com exame citopatológico alterado que não estão em acompanhamento e que foram buscadas pelo serviço para dar continuidade ao tratamento.

Denominador: Número de mulheres com exame alterado (citopatológico de colo de útero) que não retornaram à unidade de saúde.

Meta 3.4. Realizar busca ativa em 100% de mulheres com mamografia alterada sem acompanhamento pela unidade de saúde.

Indicador 3.4. Proporção de mulheres com mamografia alterada que não estão em acompanhamento e que foram buscadas pelo serviço para dar continuidade ao tratamento.

Numerador: Número de mulheres com mamografia alterada que não estão em acompanhamento e que foram buscadas pelo serviço para dar continuidade ao tratamento.

Denominador: Número de mulheres com mamografia alterada que não retornaram à unidade de saúde.

Objetivo 4. Melhorar o registro das informações

Meta 4.1 Manter registro da coleta de exame citopatológico do colo do útero em registro específico no 100% das mulheres cadastradas.

Indicador 4.1. Proporção de mulheres com registro adequado do exame citopatológico do colo do útero.

Numerador: Número de mulheres com registro adequado do exame citopatológico do colo do útero.

Denominador: Número de mulheres com mamografia alterada que não retornaram à unidade de saúde.

Meta 4.2 Manter registro da realização da mamografia em registros específicos no 100% das mulheres cadastradas.

Indicador 4.2. Proporção de mulheres com registro adequado do exame de mama e mamografia.

Numerador: Número de mulheres com registro adequado de exame de mama e mamografia.

Denominador: Número total de mulheres entre 50 e 69 anos cadastradas no programa.

Objetivo 5. Mapear as mulheres de risco para câncer de colo de útero e de mama

Meta: 5.1 Pesquisar sinais de alerta para câncer de colo de útero em 100% das mulheres entre 25 e 64 anos (Dor e sangramento após relação sexual e/ou corrimento vaginal excessivo).

Indicador 5.1. Proporção de mulheres de 25 a 64 anos com pesquisa de sinais de alerta para câncer do colo do útero.

Numerador: Número de mulheres de 25 a 64 anos com pesquisa de sinais de alerta para câncer do colo do útero.

Denominador: Número total de mulheres entre 25 e 64 anos cadastradas no programa.

Meta 5.2 Realizar avaliação de risco para câncer de mama em 100% das mulheres entre 50 e 69 anos.

Indicador 5.2. Proporção de mulheres de 50 a 69 anos com avaliação de risco para câncer de mama.

Numerador: Número de mulheres de 50 a 69 anos com avaliação de risco para câncer de mama.

Denominador: Número total de mulheres entre 50 a 69anos cadastradas no programa.

Objetivo 6. Promover a saúde das mulheres que realizam detecção precoce de câncer de colo de útero e de mama na unidade de saúde

Meta 6.1. Orientar 100% das mulheres cadastradas sobre doenças sexualmente transmissíveis (DST) e fatores de risco para câncer de colo de útero.

Indicador 6.1. Proporção de mulheres orientadas sobre DST e fatores de risco para câncer do colo do útero.

Numerador: Número de mulheres orientadas sobre DST e fatores de risco para câncer do colo do útero.

Denominador: Número de mulheres cadastradas no programa da unidade de saúde para detecção precoce de câncer de colo de útero.

Meta 6.2. Orientar 100% das mulheres cadastradas sobre doenças sexualmente transmissíveis (DST) e fatores de risco para câncer de mama.

Indicador 6.2. Proporção de mulheres orientadas sobre DST e fatores de risco para câncer de mama.

Numerador: Número de mulheres orientadas sobre DST e fatores de risco para câncer de mama.

Denominador: Número de mulheres cadastradas no programa da unidade de saúde para detecção precoce de câncer de mama.

2.3.3 Logística

Para realizar a intervenção no Programa de Câncer de Colo de Útero e de Mama, utilizaremos o Protocolo de Caderno de Atenção Básica, n. 13 do Ministério da Saúde (BRASIL, 2013).

Além do protocolo oficial, utilizaremos os prontuários das mulheres para avaliar os exames realizados, quantas têm avaliação e orientação sobre fatores de risco e DST. Os registros utilizados também servirão para o monitoramento das atividades. Pretendemos alcançar 80% de cobertura tanto para Câncer de Colo Uterino quanto de Mama. O Caderno de Ações Programáticas nos forneceu estimativas do número de mulheres da área de abrangência da nossa UBS, porém, por termos registros praticamente inexistentes, os números não são totalmente confiáveis. Faremos contato com o gestor municipal para a impressão das fichas-espelho necessárias para a intervenção

Para viabilizar o monitoramento das ações utilizaremos instrumentos de coleta de dados para uso dos profissionais da unidade como ficha espelho (Anexo A) e Planilha de Acompanhamento (Anexo B) e livro de registro. Também usaremos para este trabalho o prontuário das usuárias, para poder coletar todos os indicadores necessários ao monitoramento da intervenção. Vamos elaborar em conjunto, médica e a enfermeira uma ficha complementar com todos os dados necessários para o monitoramento dos indicadores e metas, para que a equipe possa fazer o seguimento dos casos com exames alterados que precisarem ser encaminhados para os serviços de referência. O trabalho está registrado no Comitê de Ética (Anexo C).

Para melhorar a cobertura e organização dos registros específicos para esta ação programática, serão revisados previamente os prontuários clínicos das mulheres na faixa etária alvo e faremos uma revisão do livro de registro atual identificando todas as mulheres que vieram ao serviço para fazer exame citopatológico e a que fizeram mamografias no último ano e as que retornaram para verificação destes. Facilitando que a equipe conjuntamente com os ACS possa fazer as buscas das faltosas, bem como sobre o seguimento daquelas com exames alterados. A enfermeira em conjunto com a médica localizarão os prontuários das mulheres e passarão todas as informações disponíveis no prontuário nas fichas complementares.

Será aberto um novo livro de registro para anotar os resultados dos exames solicitados e coletados durante a intervenção para monitorar adequabilidades das amostras dos exames coletados, os resultados de todos os exames de prevenção (citopatológicos) e mamografias de forma que possamos também estar monitorando o cumprimento da periodicidade destes exames prevista no protocolo adotado pela unidade básica de saúde.

Realizaremos o cadastramento de todas as mulheres de 25 e 64 anos de idade e de todas as mulheres de 50 e 69 anos de idade da área de cobertura da unidade de saúde. Para o qual buscaremos realizar inicialmente um levantamento de dados das mulheres dentre as faixas etárias entre 25 e 64 anos de idade e a entre 50 e 69 anos de idade a fim de estabelecer um plano de ação para acompanhamento desse grupo. Nas visitas domiciliares, os ACS farão um levantamento das mulheres na faixa etária alvo que realizaram ou não os exames preconizados e qual a data do(s) Último(s) exame(s) realizado(s). Durante as visitas domiciliares e durante as consultas clínicas os profissionais deverão identificar as mulheres de maior risco para ao câncer de colo de útero e de mama. Com isto devemos estabelecer junto à gestão um acompanhamento diferenciado para as mulheres de maior risco para câncer de colo de útero e de mama.

Serão acolhidas todas as mulheres de 25 a 64 anos de idade que demandem a realização de exame citopatológico de colo uterino e as mulheres de 50 a 69 anos de idade que demandem a realização de mamografia na unidade de saúde (demanda induzida e espontânea) bem como as que procuram o serviço para saber os resultados destes exames. Os exames serão realizados ou pela médica ou pela enfermeira.

O acolhimento das mulheres que procurem espontaneamente a consulta solicitando a realização do exame citopatológico do colo de útero ou solicitando a realização do exame clínico das mamas ou a mamografia, ou cheguem ao serviço agendadas pelos ACS, o mesmo será realizado pela técnica de enfermagem e os Agentes Comunitários de Saúde de forma que possam agendar a consulta para coleta do citopatológico num dia de melhor conveniência para a usuária.

Serão reorganizadas as agendas da médica e enfermeira para acolher a demanda referenciada e espontânea destas mulheres provenientes das buscas ativas.

A enfermeira será designada para organizar os arquivos a fim de acomodar os resultados dos exames, organizar visitas domiciliares, realizar busca de mulheres faltosas, bem como será responsável pelo monitoramento da adequabilidade das amostras de exames coletados.

Em relação às ações de engajamento público, buscaremos esclarecer a comunidade sobre a importância da realização do exame citopatológico do colo uterino nas mulheres de 25 a 64 anos de idade e mamografia nas mulheres de 50 a 69 anos, além de informar sobre a periodicidade preconizada para a realização destes exames, e da importância da realização do autoexame das mama. As atividades educativas serão realizadas no âmbito da UBS - Sala de espera e nas comunidades agendadas previamente o local e as datas de realização das atividades pelos ACS em parceria com os líderes comunitários, se possível.

Estaremos realizando atividades educativas sobre temas como: os fatores de risco para estas doenças, oferecer medidas de prevenção para os fatores de risco modificáveis, ensinar a população que conheça os sinais de alerta para detecção precoce destas patologias, promover nas comunidades o uso de preservativo, a não adesão ao uso de tabaco, álcool e drogas, a prática de atividades física regular, hábitos alimentares saudáveis. Faremos contato com associação de moradores, os conselhos da saúde municipais e com os representantes da comunidade para ampliar o número de mulheres acompanhadas na UBS para a prevenção destes cânceres e de esclarecer a comunidade sobre a necessidade de priorizar o atendimento destas mulheres.

Logo no início da intervenção, realizaremos a capacitação da equipe sobre o Manual Técnico para o controle dos cânceres de colo de útero e de mama (Caderno de Atenção Básica N° 13), para que toda a equipe use esta referência na atenção as mulheres das faixas etárias de 25-64 anos e de 50-69 anos de idade. A capacitação será realizada nas duas primeiras semanas da Intervenção e serão realizadas no âmbito da UBS e serão ministradas sob a responsabilidade da médica e da enfermeira da equipe. Para as capacitações serão disponibilizadas duas horas no horário tradicionalmente utilizado para a reunião da equipe. Utilizaremos metodologia onde através de recursos audiovisuais faremos explicações sobre o tema a ser trabalhado através de *slides*.

2.3.4 Cronograma

AÇÕES	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
Reunião com a gestão para apresentar a intervenção e para viabilizar o apoio para a logística da Intervenção (materiais, insumos, equipamentos)	X											
Reunião de Equipe para apresentação do Projeto de Intervenção e definição do papel de todos os profissionais na ação programática e com periodicidade para avaliar os indicadores.	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
Capacitação dos profissionais da saúde da UBS sobre o protocolo de prevenção de câncer do colo de útero e mama	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
Cadastramento de todas as mulheres de 25 a 64 anos e de 50 a 69 anos de idade da área adstrita no programa.	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
Contato com lideranças comunitárias para falar sobre a importância da ação programática de prevenção de câncer de colo de útero solicitando apoio para as estratégias que serão implementadas	X			X			X			X		

3 Relatório da Intervenção

Após a finalização da intervenção (duração de 12 semanas), é importante e necessário refletir sobre as características relacionadas ao trabalho, tanto em termos de operacionalização, quanto do cumprimento ou não das ações previstas pelo cronograma.

Conforme o curso orienta, através da intervenção foram desenvolvidas ações em quatro eixos pedagógicos: monitoramento e avaliação do serviço de saúde, organização e gestão do serviço, engajamento público e qualificação da prática clínica.

3.1 Ações previstas e desenvolvidas

Realizamos todas as semanas, nas quintas-feiras, reuniões da equipe para avaliar o cronograma (ações previstas) e também para avaliarmos os indicadores e o que precisava ser modificado/melhorado.

Além disso, buscávamos avaliar tanto a ficha espelho quanto a planilha de coleta de dados. Assim, estávamos garantindo o adequado preenchimento dos documentos importantes para a intervenção e para o serviço.

Todos os meses, realizamos encontros com os gestores de saúde para apoio e também para discutir as principais limitações (dificuldades) encontradas na intervenção. Por exemplo, em relação ao transporte (apesar da escassez), conseguimos realizar as visitas domiciliares e atividades comunitárias. Outro problema da intervenção foi que o mamógrafo está quebrado, então, trabalhamos junto com outro órgão para garantir o exame. Mesmo com esta importante limitação, a ação foi oferecida às mulheres. Os gestores municipais disponibilizaram preservativos que foram ofertados à população. Além dos preservativos, todo o

material necessário à realização da intervenção, também foi disponibilizada pela gestão.

Realizamos encontros coletivos e fizemos contato com líderes comunitários para que a comunidade tivesse grande participação na intervenção e comparecesse à UBS. Trabalhamos com informações bem atualizadas, com linguagem acessível sobre temas importantes, como DSTs e aspectos para prevenção do câncer de colo uterino e de mama. Tivemos êxito, pois participaram não só as mulheres como as suas famílias e companheiros (Figura 1).



Figura 1 – Atividade Coletiva
Fonte: Arquivo Próprio

As buscas ativas foram realizadas e contamos com apoio importante dos Agentes Comunitários de Saúde e conseguimos propiciar uma maior conscientização do papel das mulheres no autocuidado.

Conseguimos organizar um arquivo para acomodar os exames e realizamos monitoramento dos mesmos. Conversamos com as usuárias sobre a importância de se conhecer o resultado e comparecer à UBS. Conseguimos reorganizar a agenda para as usuárias faltosas.

3.2 Ações previstas e não desenvolvidas

Todas as ações que foram previstas no projeto foram realizadas.

3.3 Aspectos relativos à coleta e sistematização dos dados

Tivemos algumas dificuldades na coleta e sistematização dos dados, porém, isso já foi corrigido com auxílio da orientadora.

3.4 Viabilidade da incorporação das ações à rotina de serviços

Todas as ações previstas no projeto estão incorporadas à rotina de trabalho na UBS. É realizada sistematicamente a busca ativa de mulheres faltosas à consulta, cadastramentos das mulheres da faixa etária, oferecimento de atividades de educação em saúde relacionada com a prevenção de câncer de colo do útero e de mama.

Devem ser melhoradas as atividades educativas na comunidade, as visitas domiciliares, para ajudar no desenvolvimento das atividades de grupo. Aumentar o número de mamografias assim como trabalhar intensamente para conseguir que todas as mulheres da faixa etária correspondente de nossa equipe realizem seus exames. Continuamos capacitando ao pessoal para aprofundar em conhecimentos relacionados com o câncer de colo de útero e mama, assim, conseguiremos oferecer atenção e assistência qualificadas e resolutivas.

O apoio dos gestores continua e isso é fundamental, pois eles são parte importante do bom trabalho desenvolvido pelos profissionais em relação aos usuários.

4 Avaliação da intervenção

A Intervenção foi realizada no período de novembro de 2015 até janeiro de 2016, completando as 12 semanas de acordo com o estabelecido no curso de especialização.

Nossa UBS possui uma população total de 2,813 pessoas, e segundo o Caderno de Ações Programáticas para as usuárias, temos as seguintes estimativas: 731 mulheres de 25 a 64 anos e 233 usuárias de 50 a 69 anos de idade.

Nossa unidade não contava com um registro preciso das mulheres que estavam cadastradas antes da intervenção, portanto, decidimos realizar um recadastramento de toda a população-alvo da área. Por conta disso, os resultados de nossa intervenção não levaram em conta os cadastramentos que já haviam sido realizados

4.1 Resultados

Objetivo 1: Ampliar a cobertura dos Programas de atenção à saúde das mulheres na prevenção do câncer de colo de útero e no controle do câncer de mama.

Meta 1. Ampliar a cobertura de detecção precoce do câncer de colo de útero das mulheres na faixa etária entre 25 e 64 anos de idade para 80% e de mama para 80%.

Indicadores 1: Proporção de mulheres entre 25 e 64 anos com exame em dia para detecção precoce de câncer de colo de útero e Proporção de mulheres entre 50 e 69 anos para detecção do câncer de mama.

Durante os meses de intervenção, foram atendidas no primeiro mês 57 mulheres (7,8%), seguido de 147 (20,1%) e 238 (32,6%) no terceiro mês (Figura 2). Não conseguimos atingir uma cobertura de 80% e temos algumas prováveis explicações. Uma delas é o contingente previsto de usuárias de 25 a 64 anos de idade (731). Sabemos que o objetivo da intervenção não é alcançar a meta e sim reorganizar o serviço. No caso do Programa para Detecção e Prevenção do Câncer de Colo uterino e de Mama, precisávamos rever os registros, trabalhar arduamente para que as mulheres cheguem até à UBS. Além disso, um período da intervenção foi de festividades, o que pode ter contribuído para a baixa participação das usuárias; também podemos citar que houve falta de material de coleta para o exame citopatológico. Podemos dizer sim que nossa equipe se esforçou bastante para termos maior número de usuárias cadastradas e acompanhadas pelo Programa e continuaremos com a busca ativa às faltosas, bem como faremos maior divulgação do Programa e sua importância. Como aspectos positivos, podemos também comentar que os prontuários de cada usuária e o livro da UBS onde estão todas as mulheres desta faixa etária foram atualizados adequadamente.

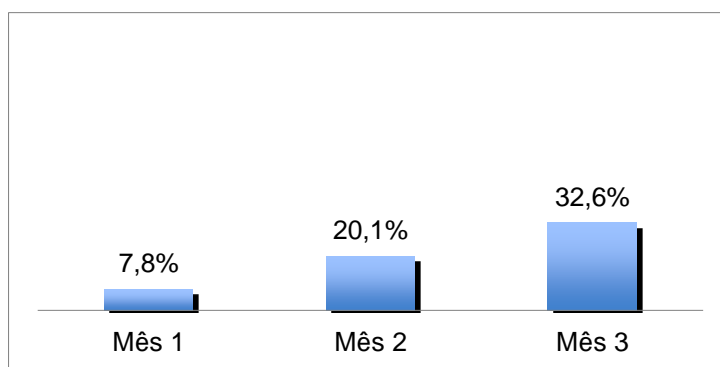


Figura 2 - Proporção de mulheres entre 25 e 64 anos com exame em dia para detecção precoce do câncer de colo de útero
Fonte: Planilha Final de Coleta de Dados

Para a detecção e prevenção do câncer de mama, durante os meses de intervenção, foram atendidas no primeiro mês 14 mulheres (6%), seguido de 49 (21%) e 89 (38,2%) no terceiro mês (Figura 3). Esta meta não foi cumprida como havia sido proposta na intervenção, por várias razões; em nosso município não está se realizando exame de mamografia porque o mamógrafo quebrou há vários meses. Então, para fazer tal exame, geralmente, as mulheres têm de se deslocar até outros municípios ou fazer por rede privada, e muitas delas têm dificuldades financeiras e o município não garante transporte para estes serviços. Mesmo assim, estamos tentando aumentar a cobertura e chamando as usuárias para o Programa por meio de busca ativa e também garantindo agendamento em dois turnos na quinta-feira para as faltosas e as captadas pelos ACS.

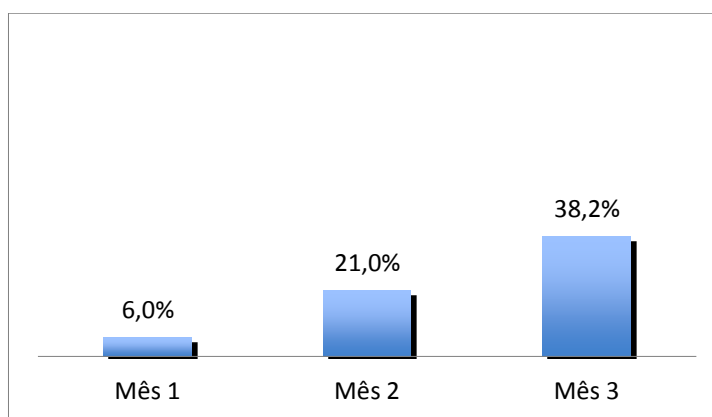


Figura 3 - Proporção de mulheres entre 50 e 69 anos com exame em dia para detecção precoce de câncer de mama.

Fonte: Planilha Final de Coleta de Dados

Objetivo 2: Melhorar a qualidade da atenção às mulheres cadastradas nos Programas de prevenção de câncer de colo de útero e de controle do câncer de mama da unidade de saúde.

Meta: Obter 100% de coleta de amostras satisfatórias do exame citopatológico de colo de útero

Indicador: Proporção de mulheres com amostras satisfatórias do exame citopatológico do colo de útero.

Durante a intervenção, conseguimos obter 100% de coleta de amostras satisfatórias do exame citopatológico. Durante os meses, realizamos 57 (100%), 147 (100%) e 238 (100%) exames com amostras satisfatórias e as ações que mais contribuíram para esse resultado foram a presença das mulheres para o exame na unidade de saúde e a capacitação da responsável pela coleta desses exames. Além disso, o monitoramento realizado pela médica e enfermeira também contribuiu para o ótimo resultado.

Objetivo 3: Melhorar a adesão das mulheres aos Programas de prevenção de câncer de colo de uterino e controle do câncer de mama da unidade de saúde.

Meta: Identificar 100% das mulheres com exame citopatológico alterado, sem acompanhamento pela unidade de saúde

Indicadores: Proporção de mulheres que tiveram exame citopatológico de colo de útero alterado, que não estão sendo acompanhadas pela unidade de saúde e Proporção de mulheres com mamografia alterada que não retornaram para conhecer o resultado.

Durante os três meses, tivemos 7 mulheres que tiveram o exame citopatológico alterado e todas retornaram à UBS para conhecer o resultado. Mês 1 (1), Mês 2 (5) e Mês 3 (7). Para ter este resultado, melhoramos os registros, principalmente, de citologia alterada. Tivemos uma usuária em cada mês da intervenção com mamografia alterada e todas elas retornaram à UBS para conhecer o resultado.

Metas: Realizar busca ativa em 100% de mulheres com exame citopatológico alterado e mamografia alterada, sem acompanhamento pela unidade de saúde

Indicadores: Proporção de mulheres com exame citopatológico alterado que não estão em acompanhamento e que foram buscadas pelo serviço para dar continuidade ao tratamento e Proporção de mulheres que não retornaram para resultado de mamografia e foi feita busca ativa.

Não tivemos a realização de busca ativa, pois as mulheres com exames alterados compareceram para buscar o resultado. Como principal razão para o sucesso, podemos apontar a capacitação realizada com os ACS, pois eles conseguiram conversar com as mulheres para o comparecimento às consultas bem como na resposta dos resultados.

Objetivo 4. Melhorar o registro das informações.

Metas: Manter registro da coleta de exame citopatológico do colo do útero em registro específico no 100% das mulheres cadastradas e Manter registro da realização da mamografia em registro específico em 100% das mulheres cadastradas.

Indicadores: Proporção de mulheres com registro adequado do exame citopatológico do colo do útero e Proporção de mulheres com registro adequado de mamografia.

O número de mulheres acompanhadas na unidade básica de saúde da faixa etária de 25 a 64 anos de idade foram 238. No mês 1, 57 (100%) tiveram os registros de forma adequada, no segundo mês, alcançamos 146 (99,4%) e no último mês, foram 236 (99,1%) (Figura 4). Os eixos de ação que mais influenciaram neste resultado foram a organização, gestão dos serviços e qualificação da prática clínica e ação de monitoramento e avaliação que permitiram colocar todos os dados necessários e específicos nos prontuário individual para cada usuária; além disso, temos uma equipe que se preocupa em monitorar adequadamente os exames das usuárias. Uma vez por semana, realiza-se monitoramento dos registros de todas as mulheres acompanhadas na unidade de saúde. Para o registro da mamografia, das 14 cadastradas no mês 1, 12 com registro de mamografia (88,2%), no mês 2, foram 44 (89,3%) e no mês 3, foram 82 (91,1%) (Figura 5).

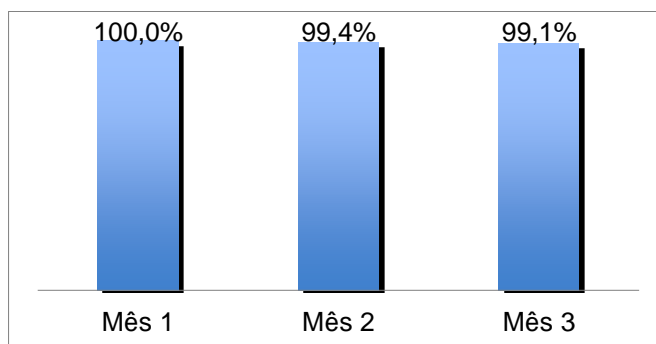


Figura 4 – Proporção de mulheres com registro adequado do exame citopatológico de colo do útero.

Fonte: Planilha de Coleta de Dados Final

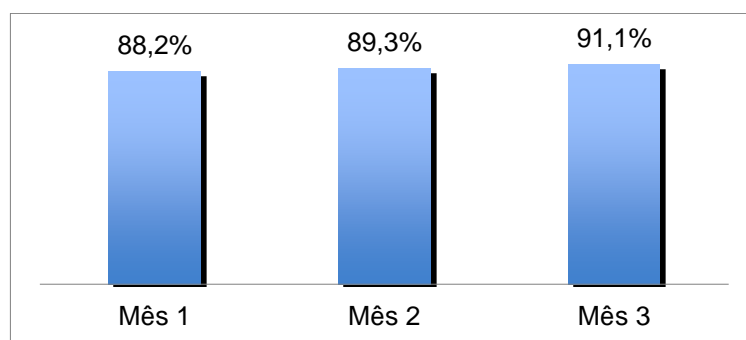


Figura 5 – Proporção de mulheres com registro adequado da mamografia

Fonte: Planilha de Coleta de Dados Final

Objetivo 5: Mapear as mulheres com de risco para câncer de colo de útero e de mamas cadastradas na unidade de saúde.

Meta: Pesquisar sinais de alerta para câncer de colo de útero em 100% das mulheres entre 25 e 64 anos (Dor e sangramento após relação sexual e/ou corrimento vaginal excessivo).

Indicador: Proporção de mulheres entre 25 e 64 anos com pesquisa para sinais de alerta para câncer de colo de útero.

Das 238 mulheres cadastradas no Programa de controle ao câncer de colo de útero, em todas (100%) foram pesquisados os sinais de alerta para câncer de colo de útero (57, 147 e 238). As ações que mais contribuíram para a obtenção desses resultados foram as palestras de orientação sobre os possíveis sinais e sintomas do câncer de colo de útero e a investigação realizada nas consultas médicas e de enfermagem de qualidade, destinada às mulheres nesta faixa etária, que foram abordadas com atenção e consideração.

Meta: Realizar avaliação de risco para câncer de mama em 100% das mulheres entre 50 e 69 anos.

Indicador: Proporção de mulheres entre 50 e 69 anos com avaliação de risco para câncer de mama.

Das 89 mulheres cadastradas no Programa de controle do câncer de mama, atendidas na UBS, todas elas (100%), tiveram avaliação de risco para câncer de mama, sendo que no decorrer dos três meses, tivemos progressivamente 14, 49 e 89 mulheres avaliadas para o risco de câncer de mama.

As ações que mais contribuíram para a obtenção desse resultado foram as orientações das mulheres sobre a necessidade do acompanhamento regular, além disso; as avaliações realizadas nas consultas médica e de enfermagem também foram muito importantes.

Objetivo 6: Promover a saúde das mulheres cadastradas nos Programas de prevenção de câncer de colo de útero e controle do câncer de mama da unidade de saúde.

Metas: Orientar 100% das mulheres cadastradas sobre doenças sexualmente transmissíveis (DST) e fatores de risco para câncer de colo de útero e de mama.

Indicadores: Proporção de mulheres orientadas sobre DST e fatores de risco para câncer de colo de útero e de mama.

Todas as usuárias participantes da intervenção receberam informações sobre DSTs e fatores de risco tanto para câncer de colo de útero quanto de mama. Realizamos capacitações para que os profissionais pudessem abordar o tema de forma completa e horizontal, durante as consultas individuais, visitas domiciliares e em atividades coletivas.

4.2 Discussão

Em nossa UBS 07, localizada no Bairro Caixa d'água, no município de Piripiri, Piauí, objetivamos melhorar e qualificar tanto a detecção quanto a prevenção do Câncer de Colo de Útero e de Mama nas usuárias com faixa etária de 25 a 64 anos e 50 a 69 anos, respectivamente. Conseguimos obter maior participação das usuárias, porém, ainda temos muito o que melhorar no que se refere à cobertura. Houve reorganização do serviço, com os registros sendo realmente usados, contribuindo assim para o monitoramento das ações e planejamento de ações. Também realizamos atividades coletivas e contamos com a participação das usuárias e suas famílias, fomentando assim o engajamento público.

Em relação à importância da intervenção para a equipe, podemos mencionar que as 12 semanas de intervenção foram uma experiência inesquecível. Primeiro, tivemos a oportunidade de realizar uma análise da UBS e contamos com auxílio de todos os profissionais, assim, a escolha do foco foi em conjunto, de acordo com uma das maiores necessidades de qualificação do serviço. Com o desenvolvimento do trabalho e a tomada de decisões coletivas, a equipe ficou mais unida, mais fortalecida e esta atividade promoveu o trabalho integrado de todo o pessoal: médico, enfermeira, técnicas de enfermagem e os agentes comunitários de saúde; também podemos mencionar que aumentou o nível de responsabilidades e de conhecimento de cada integrante da equipe que permitiram o trabalho, mais sólido e organizado.

Em relação à importância da intervenção para o serviço, o serviço que antes não estava bem organizado, agora, já se encontra mais organizado, embora, melhorias sejam uma constante para que a atenção e assistência sejam ofertadas de forma mais completa e resolutive. Nós conseguimos organizar e planejar melhor nosso trabalho, pois foi necessária uma atualização qualitativa e quantitativa constante dos registros; a intervenção facilitou enormemente a melhora do acolhimento e acompanhamento das usuárias destas faixas etárias organizando os atendimentos pelas prioridades de acordo com a classificação do risco e as características de cada uma em particular. Assim, a intervenção otimizou os atendimentos prestados para as usuárias cumprindo com o estabelecido pelo Ministério da Saúde.

Em relação à importância da intervenção para a comunidade, um aspecto altamente positivo foi que as usuárias e suas famílias tiveram acesso a mais informações sobre câncer de colo de útero e de mama por meio de atividades de educação, prevenção e promoção de saúde. Também possibilitou um contato mais estreito, favorecendo a formação de vínculo.

Em relação à viabilidade de incorporar sua intervenção à rotina do serviço, que melhorias pretende fazer na intervenção. Para que as ações mais qualificadas se mantenham sempre, é importante continuar e ampliar o processo de conscientização e educação da comunidade, assim como os profissionais e o serviço devem continuar priorizando o agendamento das usuárias, principalmente, às faltosas.

Em relação aos próximos passos, pretendemos expandir a cobertura do Programa, por meio da divulgação da importância do acompanhamento adequado das usuárias; devemos trabalhar com a mesma intensidade, buscando atender as usuárias de acordo com os protocolos oficiais; finalmente, que a ação programática qualificada sirva de exemplo para outros programas, assim, toda a comunidade (independente) da faixa etária será assistida.

5 Relatório da intervenção para gestores

Visando a Qualificação da ação destinada à Detecção e Prevenção do Câncer de Colo de Útero e de Mama da Unidade Básica de Saúde 07, do município de Piripiri, Piauí, realizamos uma intervenção por um período de três meses, enfocando as usuárias de 25 a 64 anos e de 50 a 69 anos, respectivamente.

Após avaliação crítica da Unidade de Saúde, encontramos dificuldades que propiciaram a escolha da ação programática a ser melhorada, tais como baixas coberturas do Programa (embora, os dados não sejam precisos), sabíamos que existiam usuárias sem comparecer à Unidade para o autocuidado, diagnóstico e prevenção; havia necessidade de realizarmos atividades coletivas para o engajamento público das usuárias e suas famílias e por fim, os exames deveriam ser realizados de acordo com protocolos oficiais.

A Unidade de Saúde tem 2813 pessoas na área de abrangência e por meio de estimativas, temos 731 usuárias de 25 a 64 anos e 233 usuárias de 50 a 69 anos. Destas, uma boa parte não era assistida pelo Programa e não estavam com a consulta em dia; além disso, pela dificuldade de realizar a mamografia no município, muitas não estavam com registro adequado e atualizado sobre os exames.

Após três meses de intervenção, com colaboração da equipe e dos gestores, conseguimos cadastrar para o Câncer de Colo de Útero, 57, 147 e 238 usuárias (cobertura de 32,6%) e para Câncer de Mama, foram 14, 49 e 89 usuárias (cobertura de 38,2%). Sabemos que devemos trabalhar mais, por meio da divulgação do Programa bem como informar as usuárias da importância da prevenção e do diagnóstico precoce para as duas condições.

Realizamos atividades coletivas, propiciando orientações sobre fatores de risco para as neoplasias; melhoramos o registro das usuárias; houve fortalecimento do

vínculo entre equipe e comunidade e os profissionais estão mais qualificados para a atenção e assistência às usuárias.

Para que haja continuidade do serviço qualificado, precisamos ter o apoio da gestão para a realização das ações (exame clínico, por exemplo), para que todas as usuárias da área de abrangência possam ser cadastradas e acompanhadas pela Unidade de Saúde.

6 Relatório da Intervenção para a comunidade

Prezados usuários:

Nossa Unidade de Saúde 07, após uma análise criteriosa percebeu que a ação programática destinada à Detecção e Prevenção do Câncer de Colo de Útero e de Mama precisava de reorganização e qualificação. Para este objetivo, durante três meses, trabalhamos arduamente para que as usuárias de 25 a 64 anos e de 50 a 69 anos, respectivamente, fossem bem assistidas por toda a equipe.

A Unidade de Saúde tem 2813 pessoas na área de abrangência e por meio de estimativas, temos 731 usuárias de 25 a 64 anos e 233 usuárias de 50 a 69 anos. Destas, uma boa parte não era assistida pelo Programa e não estavam com a consulta em dia; além disso, pela dificuldade de realizar a mamografia no município, muitas não estavam com registro adequado e atualizado sobre os exames.

Após três meses de intervenção, com colaboração da equipe, dos gestores e mediante participação da comunidade, conseguimos cadastrar para o Câncer de Colo de Útero, 57, 147 e 238 usuárias (cobertura de 32,6%) e para Câncer de Mama, foram 14, 49 e 89 usuárias (cobertura de 38,2%).

Durante a intervenção, realizaram-se atividades dentro e fora da unidade fundamentalmente relacionadas com a prevenção e promoção de saúde, foram realizadas palestras e atividades de grupo com boa participação da equipe e da comunidade em geral.

Com o desenvolvimento da intervenção, conseguimos ofertar ações todas as usuárias, sem distinção, tais como oferta de orientações e informações para o autocuidado, a realização da coleta do exame citopatológico por pessoal capacitado e com busca ativa, caso houvesse necessidade de usuárias faltosas às consultas. O acolhimento e acompanhamento das usuárias foram muito melhorados também, sendo avaliada e devidamente orientada a totalidade delas dando como resultado final boa aceitação de vocês.

Gostaríamos de continuar contando com apoio e participação de vocês, comunidade, para que as ações qualificadas continuem fazendo parte do serviço e principalmente, que vocês tenham a atenção e assistência qualificadas que merecem.

7 Reflexão crítica sobre o processo pessoal de aprendizagem

Quando me comunicaram sobre a necessidade da realização de um curso de especialização à distância, fiquei curiosa, pois nunca tive experiência com esta modalidade de curso. Gostei da ideia de me matricular, mas no início foi difícil porque estava em uma cidade com muitas dificuldades de internet. Posteriormente fui transferida para outro município onde a acessibilidade era muito melhor e fiz minha matrícula na Turma 9.

O ensino à distância foi uma experiência inigualável, aprendi muito, pois nos permitiu compreender melhor o funcionamento das UBS, capacitando-me para analisar criticamente a adequação da estrutura e funcionamento da mesma, aprofundar e reforçar nossos conhecimentos de acordo com os protocolos de atuação disponibilizados pelo curso e criados pelo Ministério da Saúde. Para mim, a oportunidade de aprender uma outra realidade foi fundamental para o meu crescimento profissional e pessoal. Além disso, tive e tenho a oportunidade de conhecer diferentes programas da atenção primária à saúde bem como me aprofundar nos princípios e diretrizes estabelecidos pelo SUS.

Além disso, ajudou-me a conhecer a importância do trabalho em equipe para o adequado funcionamento da Estratégia de Saúde da Família durante a intervenção e proporcionou mais união entre os profissionais da unidade e a comunidade, melhorando a qualidade de nossos serviços.

A participação dos fóruns foi outro aspecto positivo, pois me permitiu trocar experiências com os outros colegas, compartilhar experiências de trabalho diário, debater e esclarecer dúvidas; além de conhecer a opinião dos orientadores.

Eu quero também comentar que este curso me permitiu conhecer pessoas maravilhosas e admiráveis, como a minha orientadora, que foi um pilar fundamental para culminar a especialização. Ela foi muito útil e paciente, sua ajuda foi imprescindível, pois a mesma foi quem me acompanhou nas últimas etapas do curso, a considero uma excelente profissional, muito comprometida com seu trabalho, sempre muito atenciosa, compreensível e com um grau de preparação extraordinário, transmitindo-me sempre confiança. Agradeço sua paciência, dedicação e entrega.

Referências

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Controle dos cânceres do colo do útero e da mama** / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção, 2ª edição, 2013.

IBGE. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. Disponível em: <ibge.gov.br>. Acesso em: 15 out. 2014.

INCA. Coordenação-Geral de Ações Estratégicas. Divisão de Apoio à Rede de Atenção Oncológica. Diretrizes brasileiras para o rastreamento do câncer do colo do útero. Rio de Janeiro: Inca, 2008.

Anexos



Especialização em
Saúde da Família
e Federal de Pelotas

PROGRAMA DE PREVENÇÃO DO CÂNCER DE COLO DE ÚTERO E DO CÂNCER DE MAMA
FICHA ESPELHO

Data do ingresso no programa ____/____/____ Número do Prontuário: _____ Cartão SUS _____

Nome completo: _____ Data de nascimento: ____/____/____

Endereço: _____ Telefones de contato: _____ / _____ / _____

[illegible]

Anexo B - Planilha de coleta de dados

[illegible]

Anexo C - Carta de Aprovação do Comitê de Ética

 UNIVERSIDADE FEDERAL DE PELOTAS FACULDADE DE MEDICINA COMITÊ DE ÉTICA EM PESQUISA	
OF. 15/12	Pelotas, 08 de março 2012.
Ilma Srª Profª Ana Cláudia Gastal Fassa	
<i>Projeto: Qualificação das ações programáticas na atenção básica à saúde</i>	
Prezada Pesquisadora;	
Vimos, por meio deste, informá-lo que o projeto supracitado foi analisado e APROVADO por esse Comitê, quanto às questões éticas e metodológicas, de acordo com a Resolução 196/96 do Conselho Nacional de Saúde.	
 Patricia Abrantes Duval Coordenadora do CEP/FAMED/UFPEL	

Anexo D - Termo de responsabilidade livre e esclarecida para uso de fotografias

Eu, (Escreva seu nome aqui), (coloque sua profissão e número do conselho função aqui) e/ou membros da Equipe sob minha responsabilidade, vamos fotografar e/ou filmar você individualmente ou em atividades coletivas de responsabilidade da equipe de saúde. As fotos e/ou vídeos são para registrar nosso trabalho e poderão ser usadas agora ou no futuro em estudos, exposição de trabalhos, atividades educativas e divulgação em internet, jornais, revistas, rádio e outros. As fotos e vídeo ficarão a disposição dos usuários.

Assumo os seguintes compromissos com a pessoa que autorizar a utilização de sua imagem:

1. Não obter vantagem financeira com as fotos e vídeo;
2. Não divulgar imagem em que apareça em situação constrangedora;
3. Não prejudicar e/ou perseguir nenhuma das pessoas que não autorizar o uso das fotos;
4. Destruir as fotos e/ou vídeo no momento que a pessoa desejar não fazer mais parte do banco de dados;
5. Em caso de fotos e/ou vídeo constrangedor, mas fundamental em estudos, preservar a identidade das pessoas envolvidas;
6. Esclarecer toda e qualquer dúvida relacionada ao arquivo de fotos e/ou opiniões.

Nome

Contato:

Telefone: ()

Endereço Eletrônico:

Endereço físico da UBS:

Endereço de e-mail do orientador:

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

Eu, _____,
Documento _____ declaro que fui devidamente esclarecido sobre o banco de dados (arquivo de fotos e/ou declarações) e autorizo o uso de imagem e/ou declarações minhas e/ou de pessoa sob minha responsabilidade, para fim de pesquisa e/ou divulgação que vise melhorar a qualidade de assistência de saúde à comunidade.

Assinatura do declarante